VII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki**
(nr 107)
z dnia 12 grudnia 2013 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki (nr 107)

12 grudnia 2013 r.

Komisja Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki, obradująca pod przewodnictwem posła **Ireneusza Rasia (PO)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– informację Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministra Zdrowia na temat współpracy resortów w zakresie medycyny sportowej i badań naukowych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Aleksander Sopliński** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Adam Soroko** dyrektor Departamentu Sportu Wyczynowego Ministerstwa Sportu i Turystyki, **Andrzej Kurkiewicz** zastępca dyrektora Departamentu Strategii Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, **Witold Furgał** członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej wraz ze współpracownikami, **Bogusław Gałązka** dyrektor generalny Olimpiad Specjalnych Polska.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Anna Czechowska**, **Krzysztof Majer** oraz **Artur Zaniewski** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Dzień dobry państwu. Stwierdzam kworum i otwieram posiedzenie Komisji. Witam bardzo serdecznie wszystkich gości, szczególnie pana ministra Aleksandra Soplińskiego. Przystępujemy do ustalenia porządku dziennego obrad. Przewiduje on informację Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministra Zdrowia na temat współpracy resortów w zakresie medycyny sportowej i badań naukowych. Pragnę państwa poinformować – wszystkich posłów, którzy chcą uczestniczyć w spotkaniu opłatkowym o godz. 11.00 – iż przewiduję zakończenie obrad najpóźniej pięć minut przed godziną 11.00. Pragnę, aby wszyscy, którzy chcą, mogli wziąć udział w świątecznym spotkaniu sejmowym. To była moja uwaga odnośnie do porządku dziennego, aby nie wprowadzać do niego zbyt wiele nowych punktów. Czy są propozycje zmian? Nie słyszę zgłoszeń. Stwierdzam, że Komisja przyjęła porządek dzienny posiedzenia. Oddaję głos panu ministrowi. Proszę o przedstawienie informacji.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Aleksander Sopliński:

Dziękuję bardzo. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, tematem dzisiejszego posiedzenia jest informacja Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministra Zdrowia na temat współpracy resortów w zakresie medycyny sportowej oraz badań lekarskich. Przekazaliśmy państwu odpowiedni materiał, który dotyczy tego tematu. Jeśli chodzi o Ministerstwo Zdrowia, to pragnę państwa poinformować, że podobnym tematem Komisja zajmowała się podczas posiedzenia w grudniu 2012 roku – jest to więc informacja cykliczna. Pan przewodniczący prosił, abym skrócił swoją wypowiedź, dlatego nie będę omawiał szczegółów opisanych w tym materiale. Chciałbym zwrócić uwagę, że Ministerstwo Zdrowia, współpracując z uniwersytetami medycznymi, realizuje różne programy zdrowotne. Mają państwo w materiałach wyszczególnione uniwersytety medyczne oraz programy, które realizują. Te programy dotyczą aktywności fizycznej, sposobu odżywiania oraz urazowości w sporcie i zmian, jakie zachodzą w organizmie sportowca – jaki wpływ na zdrowie ma wieloletni trening w zależności od różnych dyscyplin sportu.

Chciałbym powiedzieć, że uczelnie wymienione w sprawozdaniu współpracują również z ośrodkami zagranicznymi. Ta współpraca układa się dość pozytywnie. Jeśli chodzi

o kształcenie w zakresie medycyny sportowej, czyli specjalizację lekarzy, to chciałbym poinformować Wysoką Komisję, że zmieniliśmy system kształcenia. Poprzedni system bardzo wydłużał proces zdobywania specjalizacji. Lekarz, który chciał uzyskać specjalizację z zakresu medycyny sportowej musiał najpierw uzyskać specjalizację w jednej z wielu dziedzin – II stopnia – np. z traumatologii, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, medycyny ogólnej, ortopedii lub rehabilitacji. Szkolenie wydłużone było niemal do 7–8 lat. Obecnie wprowadzony został system specjalizacji jednomodułowej. Cykl szkolenia będzie trwał 5 lat, czyli zostanie znacznie skrócony. Doprowadzi to do zwiększenia liczby lekarzy ze specjalizacją w medycynie sportowej.

Wedle danych, którymi dysponujemy z dnia 31 sierpnia 2013 r. specjalistów z zakresu medycyny sportowej w Polsce jest 270. W trakcie zdobywania specjalizacji są obecnie 52 osoby. Przewidujemy wzrost liczby lekarzy dysponujących tą specjalizacją. Zwiększyliśmy liczbę ośrodków, które szkolą w zakresie specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej. Nowy moduł i tryb specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej wprowadzony w życie zostanie dopiero po zakończeniu prac nad nowym programem kształcenia w tym zakresie. Program, jaki opracowujemy, według którego prowadzone będą nowe specjalizacje, jest spójny z metodami kształcenia lekarzy medycyny sportowej w całej Unii Europejskiej. Specjalizacje będą porównywalne.

Rozumiem, że cały czas istnieją problemy z kwalifikacjami i badaniami koniecznymi do dopuszczenia sportowca do zawodów sportowych. Część lekarzy dysponuje specjalnym certyfikatem, wydawanym sześć miesięcy przed okresem specjalizacji. Są oni uprawnieni do przeprowadzania badań. Około 400 osób dysponuje tego rodzaju certyfikatem, który upoważnia do przeprowadzenia badań przed zawodami sportowymi. Jeśli chodzi o medycynę sportową i kwalifikacje do zawodów szkolnych, niewyczynowych, upoważnieni do tego są lekarze podstawowej opieki zdrowotnej. To wszystko, co chciałem powiedzieć w skrócie na ten temat. Jeśli będą mieli państwo pytania, bardzo proszę. Myślę, że przedstawiciel Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego powie coś na temat informacji dotyczącej współpracy w zakresie medycyny sportowej.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Bardzo proszę.

Zastępca dyrektora Departamentu Strategii Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego Andrzej Kurkiewicz:

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, w zastępstwie pana ministra Gulińskiego chciałbym państwu przedstawić informację dotyczącą medycyny sportowej i badań naukowych w aspekcie działań Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Swoją wypowiedź rozpocznę od omówienia programu „Rozwoju sportu akademickiego”, który został wprowadzony w życie na bazie komunikatu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w dniu 29 września 2011 r. Był on przedmiotem obrad podczas posiedzenia Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki. W ramach tego programu, w module nr 4 pod nazwą „Badania naukowe”, zapisano finansowanie projektów obejmujących badania naukowe dotyczące rozwoju sportu akademickiego oraz jego monitorowania w zakresie trzech celów: zapewnienia rozwoju badań o zasadniczym znaczeniu dla procesu szkolenia sportowego realizowanego w pierwszym rzędzie przez akademickie centra szkolenia sportowego; wspierania badań dotyczących diagnostyki i treningu sportowego oraz oceny predyspozycji do szkolenia sportowego na wszystkich poziomach kariery sportowej; wspierania badań związanych z przygotowaniem sportowym zawodników do imprez sportowych.

W ramach tego programu ogłoszono już dwa konkursy. Mogą państwo przeczytać o wynikach tych konkursów w załączniku do informacji. Pierwszy z nich został ogłoszony w dniu 8 lipca 2011 r. Zgłoszone zostały 32 wnioski, a zakwalifikowano 15, na łączną kwotę 6.301.260 zł. Drugi konkurs został ogłoszony w dniu 3 kwietnia 2013 r. Zgłoszono 59 wniosków spełniających kryteria formalne. Zakwalifikowano 25 projektów na kwotę 6.413.920 tys. zł. W przyszłym roku planujemy uruchomienie kolejnego konkursu. Tematy badawcze, które zostały przedstawione, jakie uzyskały finansowanie,

są *stricte* związane z finansowaniem przygotowania sportowców na wszystkich szczeblach kariery do zawodów sportowych, w rankingach międzynarodowych.

W ramach działalności jednostek podległych Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego, m.in. Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, realizowane są projekty w zakresie diagnostyki zaburzeń postawy ciała u dzieci. Realizowany jest projekt dotyczący charakterystyki wieloletniego szkolenia pływaków oraz projekty dotyczące urządzeń rehabilitacyjnych i mechatroniki. W ramach krajowego programu badań uruchomiony został program strategiczny „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych". Ten program ma wartość 800 mln zł. Jego realizacja rozpoczęła się w 2012 r. W chwili obecnej, jednym z zakresów tematycznych w ramach tego programu, jest medycyna regeneracyjna. Obecnie poddawane ocenie są wnioski – wpłynęło ich 149.

Jeśli chodzi o działania podejmowane przez Narodowe Centrum Nauki, to w ramach programów „Opus" oraz „Preludium" sfinansowanych zostało kilka projektów badawczych z zakresu medycyny sportowej. Te informacje są zawarte w materiale. Programy dotyczą m.in. diety alternatywnej dla sportowców, charakterystyki czynników ryzyka uszkodzeń barków w dyscyplinach rzutowych oraz wysiłku fizycznego w czasie zawodów sportowych. Oprócz tego Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego współpracuje z Ministerstwem Zdrowia w licznych zespołach doradczych m.in. do spraw ochrony zdrowia oraz w ramach Narodowego Programu Zdrowia, w którego założenia statutowe wpisane są te zadania.

Jeśli chodzi o współpracę w ramach wsparcia inwestycyjnego, to Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego przekazało dotację na budowę Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w kwocie 10 mln zł. Koszt całej inwestycji wyniósł 15 mln zł. Tę inwestycję wsparli również Minister Zdrowia oraz Minister Sportu i Turystyki. Będzie to jeden z najnowocześniejszych obiektów w kraju, z basenem olimpijskim, pełnowymiarowym basenem szkoleniowym, siłownią, kręgielnią. W tym centrum prowadzone będą również badania naukowe dotyczące leczenia i zapobiegania problemom oddechowym pływaków. Zakończenie budowy centrum nastąpi w 2014 roku.

Współpraca transeuropejska omówiona jest w części nr IX materiału. Dotyczy ona europejskiego partnerstwa innowacyjnego na rzecz aktywnego i zdrowego starzenia się. We współpracy z Ministrem Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego miało w tym działaniu swoją reprezentację. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego reprezentował pan profesor Maciej Banach, a Ministerstwo Zdrowia pani radca ministra Monika Przygucka-Gawlik. W ramach europejskiego partnerstwa innowacyjnego, które dotyczyło głównie aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu, realizowany był szereg działań powiązanych z medycyną sportową.

Ostatni element współpracy międzynarodowej to zaangażowanie w inicjatywy badawcze o charakterze międzynarodowym – *joint programming initiatives*. Jednym z tych programów jest *More years better lives*, w którego ramach przeprowadzono badania związane z edukacją, warunkami życia oraz z rozwojem sportu w tym zakresie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Jeszcze wypowie się pan minister Sopliński, a następnie przystąpimy do dyskusji.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Chciałbym tylko państwa poinformować, że podczas tego posiedzenia obecny jest pan doktor Andrzej Rakowski, konsultant krajowy w dziedzinie medycyny sportowej oraz pan doktor Witold Furgał członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Czy w takim razie chcieliby panowie coś dodać lub wykazać usterki w systemie, na które Komisja powinna zwrócić uwagę? Bardzo proszę.

Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny sportowej Andrzej Rakowski:

Wypowiedź pana ministra chciałem uzupełnić, podkreślając zasygnalizowaną wcześniej opinię. Medycyna sportowa, co jest bardzo ważne, to dyscyplina dotycząca aktywności

fizycznej. Coraz częściej w ramach prac Unii Europejskiej mówi się o tym, że lekarz medycyny sportowej nie będzie zajmował się jedynie sportowcem, podczas jego aktywności fizycznej o naturze zawodowej. Lekarz ten będzie udzielał porad w trakcie choroby i gdy sportowiec aktywny fizycznie jest zdrowy. Jak państwo mogą zauważyć, coraz więcej osób jest aktywnych fizycznie. Coraz częściej ludzie uczestniczą w biegach ulicznych i mamy do czynienia z konsekwencjami tej sytuacji. Warto zastanowić się nad tym, dlaczego ludzie umierają podczas takich biegów. Po tym nieszczęsnym biegu, który miał miejsce w Warszawie, gdy doszło do zgonu młodego człowieka, podczas poznańskiego biegu ulicznego bardzo szczegółowo przygotowano się na takie sytuacje. Postawiono ponad 20 aparatów EKG. Zaproponowano wszystkim uczestnikom wykonanie wstępnego badania EKG. Okazało się – tak powiedzieli moi koledzy obsługujący tę imprezę – że wśród 560 elektrokardiogramów, które wykonano, co najmniej 48 wykazało, że diagnostykę z powodów kardiologicznych należało pogłębić. Te osoby nie powinny być uczestnikami tego przedsięwzięcia. Trzeba zastanowić się nad tym, jak przygotować system selekcji tych osób. Nie wszyscy powinni uczestniczyć w tego rodzaju imprezach, biegać, brać udział w tak agresywnej aktywności fizycznej. Medycyna sportowa stanie się dziedziną podstawową. Lekarze, którzy zakończą program szkolenia medycznego po akademii, mogą rozpocząć w trybie rezydentów takie szkolenie. Liczymy na to, że przybędzie osób, które zajmą się zdrowiem publicznym, promocją aktywności fizycznej i zdrowego stylu życia. Ci lekarze włączą się w powszechne w Unii Europejskiej podejście, że lekarze medycyny sportowej są bardzo aktywni w tym zakresie.

Mogę powiedzieć, że medycyna sportowa w kontekście potencjału ludzkiego, kompetencji osób, które ukończyły specjalizację w zakresie medycyny sportowej jest duża. Ludzie ci mają wysokie kompetencje. Lekarz specjalista ma wiedzę neurologiczną, ortopedyczną, chirurgiczną w wielu dziedzinach, również szczegółowych, w tym w fizjologii, w biochemii, biomechanice. Ten człowiek jest dobrze wykształcony, ale my nie mamy systemu medycyny sportowej. Chciałbym wrócić do tego, co było kiedyś. To czasy niechlubne, ale poradnictwo lekarskie było rozwinięte na bazie systemu, w którym Centralna Przychodnia Sportowo-Lekarska zajmowała się tymi sprawami. Pan poseł Jan Tomaszewski zapewne pamięta, że pan Rusin był szefem komisji. W każdym województwie funkcjonowały specjalne przychodnie. Ten system był dość sprawny, obsługiwał sportowców, wspierał system szkolenia sportowego.

Obecnie orzecznictwo sportowo-lekarskie, do którego sprowadzona jest medycyna sportowa, realizowane jest z niewykorzystanym potencjałem ludzkim. Powiem państwu, że zastanawiałem się nad tym, czy nie można byłoby pokusić się, aby przygotować kilka dobrych ośrodków medycyny sportowej w terenie, które wspierałyby wysiłki w nowoczesnych systemach organizacyjnych. Gdy Australia szykowała się do igrzysk olimpijskich przygotowany został bardzo dobrze zorganizowany system opieki medycznej nad sportowcami. Obejmował on nie tylko opiekę lekarską, ale również nadzór medyczno-fizjologiczny pod każdym względem. Sportowiec był w pewnego rodzaju systemie diagnostyki i wsparcia dla trenera, pod kątem szkolenia sportowego. Jest to proces, który wymaga inicjatywy, od czegoś trzeba zacząć. Wydaje mi się, że jeśli mówimy o budowaniu potęgi polskiego sportu i chcielibyśmy spróbować, aby ten sport przynosił nam chlubę, to medycyna sportowa musi ściśle współpracować ze sportem. Powinniśmy się zastanowić nad stworzeniem symbiozy pomiędzy sportem a medycyną.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Dziękuję. Bardzo proszę.

Członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej Witold Furgał:

Witold Furgał – Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej. Od niedawna PTMS funkcjonuje w nowym składzie – ukonstytuowaliśmy się tydzień temu i zmieniliśmy niemal cały zarząd. Chciałem zwrócić państwa uwagę na jedną zasadniczą sprawę. Udokumentowane badania przedstawione w informacji mają miejsce w akademiach wychowania fizycznego, akademiach trenerskich, o kierunku rehabilitacyjnym. Większość tych badań nie jest kompatybilna ze specjalizacją z zakresu medycyny sportowej. Jest to specjalizacja lekarska, co trzeba zrozumieć. Poza jedną uczelnią – Uniwersytetem Medycznym

w Łodzi – nigdzie nie ma zakładów medycyny sportowej oraz zakładów fizjologii wysiłku człowieka. Warunkiem *sine qua non* jest dla nas stworzenie takich zakładów na wszystkich uczelniach o kierunku lekarskim. Lekarz, który chodzi na studia – przepraszam za to określenie – jest zielony jeśli chodzi o fizjologię wysiłku oraz restytucję wysiłkową. Należy o tym powiedzieć.

Pracuję na uczelniach, jestem nauczycielem akademickim i mam do czynienia z ludźmi, którzy studiują na uczelniach wychowania fizycznego. Przewidzianych jest tam 30-50-80 godzin wykładów z medycyny sportowej. Na uczelniach o kierunku lekarskim lub medycznym takich zajęć nie ma. Lekarz, kończąc studia, nie jest w stanie poinformować ludzi, którzy do niego przyjdą po poradę, jak się ruszać czy biegać, co jeść, jak się restytuować. Nie potrafi na te pytania odpowiedzieć. Wybudowano 2 tys. „Orlików". Proszę państwa, gdybyśmy realizowali założenia z 2005 roku, aby wykształcić 3,5 tys. lekarzy, którzy mieliby certyfikaty – takie było nasze marzenie z tamtych czasów – myślę, że nie mielibyśmy problemów z zachowaniami antyzdrowotnymi osób, które chcą uprawiać sport na tak zwaną własną odpowiedzialność. Jest to maniera, która jest tragiczna w skutkach. Sprowadza się do zatrważającej liczby zgonów. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Dziękuję. Otwieram dyskusję. Głos ma poseł Jan Tomaszewski.

Poseł Jan Tomaszewski (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni goście, koleżanki i koledzy, mam jedną sugestię dla pana ministra. Wszyscy rozmawiamy o medycynie sportowej. Ta dziedzina się rozwija, nie mamy się czego wstydzić, nawet w Europie. Jest jedna sprawa, która wydaje mi się, że została pominięta. Wedle badań Najwyższej Izby Kontroli, które niedługo nam zostaną przekazane, 30% dzieci zwalnianych jest z zajęć WF w szkole. Być może przygotowany będzie taki wniosek Komisji do ministerstwa, aby specjaliści sportowi wydawali zwolnienia zajęć z WF dla dzieci w szkołach. Dlaczego? Nie powinno być czegoś takiego, jak zwolnienie z lekcji WF. Gdy dziecko uzyskuje zwolnienie z powodu chorób nóg, serca, rąk, to może robić coś innego podczas zajęć. Nauczyciele nie mają pojęcia, że krzywdzą te dzieci. Przedstawili państwo takie obliczenia – dziecko powinno mieć zapewnione dwie godziny intensywnego ruchu dziennie. Będziemy mieli duże głowy, napakowane komputerami etc., na gruźliczym postumencie. Z tego powodu zgłaszam propozycję. Może Ministerstwo Zdrowia wraz z Ministerstwem Edukacji Narodowej, Ministerstwem Sportu i Turystyki oraz Komisją wystosują wniosek, który będzie wprowadzony w życie, aby zwolnienia z zajęć WF wydawali jedynie specjaliści. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Dziękuję bardzo. Kto jeszcze chce zabrać głos? Bardzo proszę, poseł Zbigniew Pacelt ma głos.

Poseł Zbigniew Pacelt (PO):

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowna Komisjo, dzisiejsze wystąpienia oraz materiał dotyczą bardzo ważnego tematu. Powinniśmy o tym rozmawiać. Niedawno ustawa zdegradowała zawód trenera, co niektórzy nazywają deregulacją. Czy panowie z Ministerstwa Zdrowia nie obawiają się, że trenerzy w wieku 18 lat, po uzyskaniu świadectwa dojrzałości zaczną prowadzić szkolenie zawodników? Państwa 3,5 tys. lekarzy nie naprawi krzywd i szkód, które przyniosą ci niedouczeni trenerzy, którzy nie będą wiedzieli, jak wygląda mięsień dwugłowy. Nie będą mieli z tą wiedzą do czynienia, a będą prowadzili ćwiczenia w tym zakresie. Obawiam się, że trudno będzie to wszystko opanować. Zwolennicy ustawy powiedzą, że to związki zatrudniają trenerów, więc będą za to odpowiadały, czy dana osoba zna się na sporcie i umie prowadzić zajęcia. Co z tego, że ktoś określi, że dana osoba umie prowadzić szkolenie, jeśli dziecko do końca życia w najlepszym przypadku będzie kaleką?

Chciałbym zapytać przedstawicieli Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, czy zgadzają się z tego rodzaju rozwiązaniem? Nauczyciel, aby mógł prowadzić zajęcia w szkole musi ukończyć studia. Zajęcia trwają 45 minut, dzieci przychodzą na salę, potem mogą iść do domu. Trener, który pojedzie z dziećmi na zgrupowania, będzie dla

nich niczym ojciec, matka, psycholog, pierwsza pomoc, ale nie musi ukończyć żadnych studiów. Myślę, że to istotna sprawa. Zadaję to pytanie, ponieważ powołana została podkomisja do spraw ustawy o sporcie. Myślę, że państwa opinie byłyby pomocne podczas dalszych prac nad ustawą i degradacją zawodu trenera. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Dziękuję. Mam propozycję, aby Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej przygotowało krytyczne uwagi, z którymi moglibyśmy się zapoznać na początku przyszłego roku. Chodzi o to, aby je przepracować z udziałem wszystkich ministrów. Badania powinny służyć sportowcom i tym, którzy zawodowo sport uprawiają, ale również być użyteczne w ramach sportu powszechnego. Niedobrze to wszystko jest połączone. Współpraca – co badać, co zlecać – nie zawsze jest jasna. Przejrzałem raport z badań i zauważyłem nazwiska kilku moich kolegów profesorów z Krakowa, którzy badają pewne obszary sportu. Badanie wydolności sportowców w młodym wieku – co może być przydatne w medycynie sportowej, są pewne granice wytrzymałości – szczególnie w sportach wysiłkowych, nie są prowadzone. Justyna Kowalczyk może być obiektem takich badań – jako osoba, która trafiła do sportu wyczynowego stosunkowo późno pod względem wiekowym, ale jest w stanie uzyskać doskonałe wyniki. To lepsza korelacja. Proszę na to zwrócić uwagę.

Mogliby państwo przedstawić nam swoje krytyczne uwagi w obszarze tych zagadnień. Wtedy moglibyśmy podjąć dalszą debatę z udziałem ministrów. Głos ma poseł Małgorzata Niemczyk, a następnie poseł Jagna Marczułajtis.

Poseł Małgorzata Niemczyk (PO):

Dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, chciałabym zwrócić uwagę nie tylko na degradację zawodu trenera, ale również nauczyciela wychowania fizycznego. W naszych szkołach często uczą osoby, które nie ukończyły studiów kierunkowych, a jedynie kursy lub uniwersyteckie nauczania wychowania fizycznego. Z pewnością nie jest to zasób wiedzy potrzebny do tego, aby zajęcia WF były interesujące dla uczniów. Myślę, że przydałaby się państwa opinia w tym zakresie.

Sprawa, którą już poruszałam w ubiegłym roku to tzw. wydawanie pieniędzy z budżetu na badania nikomu niepotrzebne. Mamy tendencję w naszym państwie do takiego działania. Prowadzimy wiele projektów. Problem nie dotyczy jedynie sportu. Są również projekty o naturze przemysłowej. Mamy superwynalazców, wymyślamy bardzo wiele, ale to wszystko idzie w próżnię, nie jest wdrażane. Moim zdaniem, to są źle wydane pieniądze. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Pani poseł Jagna Marczułajtis.

Poseł Jagna Marczułajtis-Walczak (PO):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, chciałam nawiązać w swojej wypowiedzi do dwóch spraw. Obecni są przedstawiciele Ministerstwa Edukacji Narodowej…

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Poseł Jagna Marczułajtis-Walczak (PO):

W takim razie przepraszam. Chciałam powiedzieć o lekcjach WF w klasach 1–3. To niezmiernie ważne i od tego rozpoczyna się edukacja sportowa oraz profilaktyka prozdrowotna, która ma ogromne znaczenie w dalszym rozwoju dziecka. Od tego powinniśmy rozpocząć dyskusję. Zwolnienia z zajęć WF spowodowane są tym, że jakość lekcji wychowania fizycznego jest marna. Powoduje to, że dzieci są zniechęcone. Kolejny temat jest powiązany, dyskutujemy o nim bardzo często podczas obrad Komisji. Pani minister Mucha zwróciła uwagę na ten temat i wiele zrobiła w tym zakresie. Chodzi o zwolnienia z zajęć WF. Zwolnienie może wypisać rodzic, lekarz rodzinny, a dlaczego nie lekarz sportowy? Jeśli on decyduje, czy dziecko jest zdolne do uprawiania sportu, to również on powinien decydować o tym, że nie powinno uczestniczyć w ćwiczeniach fizycznych pod-

czas zajęć wychowania fizycznego w szkole. Decyduje on o tym na poziomie sportu kwalifikowanego. Na tym niższym poziomie sprawa jest bagatelizowana i marginalizowana.

Pojawia się tu kolejny problem, kuriozum, że podczas zawodów sportowych dzieci i młodzieży muszą one dysponować świadectwem zdrowia wystawionym przez lekarza medycyny sportowej. Nie znają tego lekarza, idą do niego z wynikami badań zleconych przez lekarza rodzinnego. Lekarz sportowy najczęściej działa w ten sposób – powiedzmy o tym otwarcie – przyjeżdża na zorganizowane spotkanie, gdzie przedkłada się mu 30 legitymacji przygotowanych przez trenera klubu i masowo je podbija. Bierze za to pieniądze – dziękuję, do widzenia. Jeśli tak ma to wyglądać, to pragnę zapytać, gdzie jest podstawowa opieka zdrowotna?

Lekarz prowadzący dziecko od najmłodszych lat, lekarz rodzinny, chyba wie najlepiej na co to dziecko jest uczulone, jakie ma wyniki badań, stan zdrowia, jakie przebyło choroby. To jest osoba, która do szesnastego roku życia zawodnika, gdy jeszcze jest młody, nie jest w najwyższej kategorii sportu kwalifikowanego, mogłaby odgrywać ogromną rolę w jego szkoleniu. Byłoby to z korzyścią finansową dla rodziców, bowiem za każde badanie sportowe rodzice muszą zapłacić. To nie jest darmowa usługa. Kluby często nie mają na to pieniędzy, a związki finansują tylko badania kadr narodowych i olimpijskich. Mówmy o tej sprawie szczerze i otwarcie. Trzeba zakończyć gadanie o tym, że lekarz medycyny sportowej jest po to, aby czuwać nad zdrowiem sportowców. Może tak jest, ale tylko wśród sportowców wysokiej klasy, np. w kadrze narodowej.

Do badań w kadrze również mam wiele zastrzeżeń. Bywa, że zawodniczki w ciąży idą na badania sportowe – okresowe w COMS – i nie są poddawane diagnozie. Kolejna sprawa dotyczy…

Poseł Małgorzata Niemczyk (PO):

One dostają zgodę na uprawianie sportu. Otrzymują zdolność sportową będąc w ciąży.

Poseł Jagna Marczułajtis-Walczak (PO):

Nie rozumiem, dlaczego kobietom w ciąży nie można robić badań, które kosztują grosze, a wykonuje się bardzo drogie badania biochemii krwi, które nie są do niczego potrzebne, jeśli nie ma żadnych zaburzeń dla ich zdrowia. W sportach wytrzymałościowych często dochodzi do tego typu… Mówię na podstawie wiedzy praktycznej. Rozumiem, że państwo dysponują swoja wiedzą na ten temat, ale byłam zawodniczką i wiem jak sprawa wygląda. Te badania to kpina. Pomijam fakt, że co pół roku jeździmy na badania, które odbywają się tylko w Warszawie. W środku sezonu trzeba jechać przez pół Polski. Zamiast spędzić ten czas na treningach i odpoczynku, musimy jechać do Warszawy, bo tylko tam możemy uzyskać badania zdolnościowe. Co to jest za monopol? Gdzie jest Kraków, Gdańsk, inne ośrodki? Kiedyś tego rodzaju przychodnie były przy COS? I co? Zlikwidowaliście. Nie ma ich. Od najmłodszych lat chodziło się do COS i robiło badania na miejscu. Wtedy to miało jakiś sens. Obecnie wyjazdy to kolejne koszty dla związków i stracone dni. Zazwyczaj w połowie sezonu startowego trzeba jechać na takie badania.

Przepraszam za moją krytyczną wypowiedź, ale chciałam przekazać moje stanowisko oparte na wiedzy praktycznej. Takie samo stanowisko ma wielu trenerów i wiele klubów sportowych. Teraz, gdy jestem posłem, otrzymuję prośby, abyśmy coś z tym zrobili. To jest paranoja. Proszę się zastanowić nad tą sprawą, zwłaszcza nad kwestią zaświadczeń o zdolności do uprawiania sportu dla dzieci, które uprawiają sport amatorsko, a mimo wszystko wymaga się od nich zaświadczeń od lekarza medycyny sportowej.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Ten czas do zastanowienia, o który apelowała pani poseł Jagna Marczułajtis-Walczak mają państwo do lutego 2014 roku. W lutym będziemy dyskutowali na temat badań lekarskich w sporcie. Plan pracy Komisji został przesłany do pani marszałek. Podjęliśmy taką decyzję. Poseł Jan Tomaszewski popiera wniosek, czy się zgłasza do zabrania głosu? Popiera. Tadeusz Tomaszewski ma głos – Tadziu pamiętaj, że za 10 minut musimy zakończyć posiedzenie, aby zdążyć na spotkanie noworoczne.

Poseł Tadeusz Tomaszewski (SLD):

Wypowiem się podczas dwóch minut, proszę patrzeć na zegarek. Szanowni państwo, już w ubiegłym roku, gdy rozmawialiśmy na temat rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz Ministra Sportu i Turystyki w sprawie opieki nad sportowcami mówiłem, że jedna grupa sportowców – z niepełnosprawnością intelektualną – jest traktowana inaczej niż na przykład paraolimpijczycy. Ta grupa ze stowarzyszenia olimpiad specjalnych nie jest objęta opieką z puli centralnej. Z danych, które przedstawione zostały w interpelacji wynika, że takich zawodników przygotowujących się do igrzysk olimpiad specjalnych – zarówno letnich, jak i zimowych jest około 300. W systemie współzawodnictwa uczestniczy 17 tys. osób, z czego około 8 tys. do 23 roku życia. Wiem, jak podpowiada pani panu ministrowi, że chodzi o ustawę, której efektem jest rozporządzenie.

Pani minister sportu i turystyki odpowiedziała, że dziękuje posłom za zwrócenie uwagi na ten fakt i z życzliwością, w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia, zajmie się sprawą. Od lipca 2012 roku, do grudnia 2013 roku upłynęło już trochę czasu. Chciałem zapytać, czy w tej sprawie coś się dzieje, aby umożliwić włączenie tej grupy sportowców do systemu zdrowia? Wiem, że wynika to z jej ustawowego umiejscowienia. Musimy, biorąc pod uwagę m.in. Konwencję Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób niepełnosprawnych, zająć się tym problemem. To dyskryminacja w dostępie do opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych w związku z uprawianiem sportu. Dlaczego jedna grupa osób niepełnosprawnych uprawiających sport otrzymuje tego rodzaju opiekę finansowaną ze środków publicznych, a druga grupa nie? Musimy ten problem rozwiązać. Myślę, że podczas prac podkomisji, która zajmuje się nowelizacją ustawy, ponownie do tego tematu wrócimy. Damy możliwość Ministrowi Zdrowia wydania nowego rozporządzenia i objęcia tej grupy pomocą. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Pan poseł przewodniczący Rutnicki zabierze głos.

Poseł Jakub Rutnicki (PO):

Bardzo dziękuję. Mam pytanie do pana konsultanta. Informacja, którą pan przedstawił, w kontekście badań i przygotowań przed maratonem w Poznaniu, jest porażająca. Jeśli to prawda, że na 560 wstępnych badań EKG, 46 sportowców amatorów powinno być skierowanych na pogłębione badania, to około 8–10% osób, które próbują wystartować w tego rodzaju biegach, nie powinno w nich brać udziału. To kwestia dotycząca szerszego systemu kontroli przed tego typu biegiem. Myślę, że to cenna inicjatywa. Dyskutujemy o sprawie po śmierci kolejnej osoby podczas tego rodzaju imprezy. Myślę, że powinniśmy pochylić się nad tą kwestią. Takie badania powinny być przeprowadzane. Może biegacz powinien dostarczyć ich wyniki przed rozpoczęciem biegu? Taka dyskusja jest wskazana. Myślę, że skala zjawiska świadczy o tym, że temat jest wart głębszej analizy i może zbudowania rozwiązania systemowego. Dziękuję.

Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny sportowej Andrzej Rakowski:

Jeśli mogę, to powiem kilka słów na ten temat. Liczba osób zgłaszających się do przychodni sportowo-lekarskich – wszyscy koledzy to sygnalizują, do takich zmian dochodzi – wciąż wzrasta. W świadomości ludzi pojawiła się idea, że warto zbadać się przed startem w biegu. To jest dobry sygnał. Uczestnikami tych biegów najczęściej jednak są osoby nieprzygotowane i nieprzebadane. Trzeba odpowiedzieć na pytanie, czy kwalifikacje powinny przebiegać na podstawie oświadczenia woli, czy mamy wymagać wypełnienia ankiety, w której biegacz mógłby napisać, że ma astmę, cukrzycę lub inne choroby i poświadcza własnym podpisem, że chce brać w nich udział. Wówczas taka osoba musiałaby poddać się refleksji, czy rzeczywiście powinna w tym biegu uczestniczyć, skoro ma schorzenia, które ją dyskwalifikują. To są pytania, które warto rozważyć.

Członek Zarządu Głównego PTMS Witold Furgał:

Jeśli mogę, to również powiem kilka słów na ten temat. Badania sportowo-lekarskie nie są badaniami na zawody sportowe. To są badania upoważniające do treningu i zawodów sportowych. Gdy będą one wprowadzone, nie będzie problemów, z którymi obecnie się borykamy, że przed zawodami o zdolności do uprawiania sportu orzekają ludzie o róż-

nych specjalizacjach medycznych. Tak jak wcześniej mówiłem, dokładnie zapoznałem się z przedstawionymi informacjami. W ośrodkach, które są związane z Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego funkcjonują zakłady radioterapii, radiologii, biologii higieny. Nie ma kompatybilności medycyny i szkolnictwa wyższego. Gdyby taka kompatybilność była, to badania byłyby warte zastosowania w życiu sportowca.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Pan Gałązka zakończy dzisiejszą debatę.

Dyrektor generalny Olimpiad Specjalnych Polska Bogusław Gałązka:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Szanowni państwo, to co powiedział pan poseł Tomaszewski należy połączyć z tym, o czym powiedziała pani poseł Jagna Marczułtis, biorąc pod uwagę sport niepełnosprawnych. Temat dotyczy rozporządzeń i ustaw. Nie zabrałem dokumentów, które przygotowałem na dzisiejsze spotkanie i nie mogę posługiwać się niestety paragrafami i ustępami, które funkcjonują w ustawodawstwie i rozporządzeniach. Biorąc pod uwagę nasze doświadczenia – z olimpiad specjalnych i igrzysk paraolimpijskich – jednoznacznie popieramy, aby badania sportowców niepełnosprawnych realizowane były przez lekarzy sportowych. To jednoznaczna opinia środowiska. Całe środowisko popiera tę ideę. Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej nie mają podstaw do kwalifikowania sportowców do różnych form aktywności sportowej, tak jak ma to miejsce w sporcie wyczynowym i amatorskim.

Problem, który poruszył pan poseł Tomaszewski związany jest z tym, że olimpiady specjalne nie są ujęte w tym zakresie w ustawie. Musimy pochylić się nad tym problemem, aby znaleźć rozwiązanie. Pan poseł skierował pismo z prośbą o informacje ze strony Ministra Zdrowia. Pani minister zdrowia to pismo skierowała do pani minister sportu i turystyki. Dowiedziały się o tym media. Okazało się, że lekarze którzy do tej pory badali sportowców, wiedząc o tym, że zgodnie z polskim prawem te badania powinni prowadzić lekarze sportowi, nagle stwierdzili, że nie będą prowadzili takich badań. Chodzi o lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Przypominam państwu, że w uczniowskich klubach sportowych badania lekarskie mogą realizować lekarze POZ, a nie lekarze sportowi. To wynika z rozporządzenia, to dziwna sytuacja, że mogą to robić lekarze POZ, a w sporcie amatorskim olimpiad specjalnych musi robić to lekarz sportowy. Popieramy to rozwiązanie, ale trzeba za to płacić. Do 23. roku życia dla osób uczących się, a w sporcie niepełnosprawnych intelektualnie osoby uczą się do tego wieku, badania lekarskie są bezpłatne. Po 23. roku życia te badania muszą być realizowane i kosztują.

Przypominam państwu, że paraolimpiady wraz ze wszystkimi strukturami, nie mają nawet połowy zawodników olimpiad specjalnych. Mamy ich ponad 17 tys., z czego 9 tys. to osoby dorosłe powyżej 23. roku życia, które muszą być badane. Takie badania kosztują. Współpracujemy bardzo intensywnie z COMS na Śląsku i w Poznaniu. Badanie podstawowe kosztuje 200 zł. To jeszcze okej, gdy rodzic musi tyle zapłacić, ale gdy jeszcze musi wydać pieniądze na dodatkowe badania szczegółowe, to mało kogo w Polsce na to stać. Musimy rozwiązać ten problem. Wiem, że NFZ nie ma pieniędzy, ale nigdzie ich nie ma, a badania dla takich osób są w innych krajach bezpłatne. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Pani poseł Małgorzata Niemczyk ma ostatnie słowo.

Poseł Małgorzata Niemczyk (PO):

Chciałabym powrócić do tematu, o którym mówiłam rok temu. Można by podzielić badania ze względu na rodzaj dotyczące sportu amatorskiego oraz zawodowego. Jeśli chodzi o sport amatorski, to nie są potrzebne tak szczegółowe badania, jak dotyczące sportu zawodowego. Jeśli organizowane są zawody amatorskie, niepotrzebny jest taki sam kaliber badań, jak w przypadku zawodów organizowanych przez polskie związki sportowe. Proszę jeszcze raz wrócić do tematu – czy jest możliwość wydawania uprawnień do uprawiania sportu na okres dziewięciu miesięcy? Pokryłoby to dla klubów sportowych czas od przygotowań, do końca startów w zawodach. Wtedy kluby przestałyby uciekać od badań lekarskich, bo często robią to na początku sezonu i zabierają dzieci na obóz bez badań lekarskich.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

W lutym przyszłego roku będziemy rozmawiali o szczegółach. Dziękuję za współpracę. Panie ministrze, szanowni państwo, wszystkiego najlepszego na święta.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Powiem jeszcze kilka zdań. Jeśli chodzi o zajęcia z wychowanie fizycznego, nie jest to uprawianie sportu. Pan poseł Tomaszewski powiedział, że 30% dzieci ma zwolnienia z zajęć WF, ale zwolnień lekarskich jest z tego tylko 7%. Problem stanowi atrakcyjność tych lekcji. Dyskusja dotyczy również wystawiania ocen z zajęć WF. Te oceny są na świadectwie dojrzałości. Niska ocena obniża średnią. Dyskusja ta jednak nie dotyczy Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, ale Ministerstwa Edukacji Narodowej. Chciałem podziękować za inicjatywę powołania podkomisji, jeśli chodzi o kwestie dotyczące trenerów – trzeba ten problem rozwiązać. Nie poruszyliśmy ważnego tematu, jakim są rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej dotyczące treningu młodocianych. Jeśli młodociany chce uprawiać dyscyplinę sportu, musi przejść odpowiednie badania. Niedawno uczestniczyliśmy w spotkaniu z przedstawicielami związku boksu, którzy chcieli wprowadzić trening bokserski dla dzieci od dziewiątego roku życia. Nie wyraziliśmy na to zgody, bo jest to dyscyplina urazowa.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Warto zastanowić się w tym zakresie nad hokejem. Musimy jednak pewne kwestie uporządkować, aby powrócić do dyskusji na ten temat, aby dzieci w Polsce mogły rozpoczynać trening tak samo wcześnie, jak na Słowacji czy w Czechach.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

Są rekomendacje w tym zakresie.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Myślę, że nie powinniśmy opierać się na modelach amerykańsko-kanadyjskich. Warto oprzeć się na myśli sportowej naszych południowych sąsiadów. To również Słowianie, tkanka genetyczna jest podobna.

Szanowni państwo, życzę wszystkiego dobrego na święta. To ostatnie posiedzenie Komisji w tym roku. Będzie jeszcze jedno spotkanie opłatkowe, o godzinie 14.30 jedziemy na spotkanie z ministrem. Otrzymali państwo SMS w tej sprawie. Ostatnie słowo ma pan poseł Pacelt.

Poseł Zbigniew Pacelt (PO):

Nie mogę zgodzić się z panem ministrem, że zajęcia WF nie są uprawianiem sportu. Wychowanie fizyczne to sport raz, dwa razy w tygodniu.

Podsekretarz stanu w MZ Aleksander Sopliński:

To aktywność fizyczna, a nie uprawianie sportu.

Poseł Zbigniew Pacelt (PO):

Tak się utarło, ale pojęcia się zmieniają i bariery można przełamać.

Przewodniczący poseł Ireneusz Raś (PO):

Pan poseł Pacelt miał ostatnie słowo. Przeczytał on ustawę o sporcie, więc będę bronił jego zdania. Od kilku lat funkcjonuje inna definicja – wszystko jest sportem, każdy ruch. Zamykam posiedzenie Komisji.